

● どうなってる？ 認知症薬

医療・介護は、エビデンスではなく匙加減！

認知症薬に強くなって利用者・家族の力に

アルツハイマー治療薬の最新情報から、アリセプトの増量規定撤廃など、押さえておくべき認知症薬について長尾和宏さんが解説！ 認知症の利用者とその家族に対して、ケアマネジャーは何ができるのか、“認知症薬”の視点から考えます。



執筆 ▶ **長尾 和宏** ● 医学博士、長尾クリニック院長

ながおかすひろ

公益財団法人 日本尊厳死協会副理事長、関西国際大学客員教授。日本慢性期医療協会理事。ベストセラー『痛くない死に方』『ひとりも、死なせへん』（共にブックマン社）など著書多数。

昨年（2021年）の年末、新しい薬をめぐってとある報道に僕は少し安堵しました。コロナウイルスの新薬のことか？ いいえ、新しい認知症の薬のニュースです。以下、毎日新聞の2021年12月22日の記事より抜粋しましょう。（コラム1参照）

そう、僕はこの新薬の承認がひとまず見送られたというこ

とにホッとしたのです。世の中、コロナ流行の真っ最中でしたから、読者の皆さんもそれほど記憶に残っていないかと思いますが、昨年の6月、アメリカFDA（米食品医薬品局）が「アデュカヌマブ」を迅速承認、「アルツハイマー病患者にとって、この治療薬の恩恵がリスクを上回ると結論づけた」と説明しました。さらにこの薬を、エーザイと共同開発先の米製薬会社バイオジェンは、4週に1回の点滴投与による価格が、患者1人当たり年約610万円 (!) と発表したのです。610万円……、まだ海のものとも山のものともわからない新しい認知症のお薬に？ 僕は首を傾げました。

昨夏のこの発表時、僕が週に一度配信している有料メルマガ「まぐまぐ！ 痛くない死に方」には、読者の皆さんから多くの質問が寄せられたので、「ここだけの話」ということで、以下のようにお答えしました。これは今から半年以上前の僕の考えです。（コラム2参照）

患者の年齢、体重、症状、薬の感受性が無視された認知症の薬の増量規定

さて、この回答から半年以上が経ちましたが、僕の考えはまったく変わっていません。僕は、2015年に「抗認知症薬の適応処方を実現する会」を、同じ思いをもって活動している医療者や介護者たちと、手弁当で立ち上げました。東京や大阪や兵庫で、何度も勉強会を重ねていき、多くのケアマネも賛同してくれるようになりました。

本誌の読者である優秀なケアマネさんならば、一度は当会の名前を聞いたことがあるはず、いや、知ってほしい

コラム1

○アルツハイマー病治療薬「承認可否、年数かかる」専門部会「継続審議」

〈厚生労働省の専門部会は22日、米製薬会社バイオジェンと日本の製薬大手エーザイが共同開発したアルツハイマー病の新薬「アデュカヌマブ」の国内での製造販売承認について、今後の臨床試験（治験）結果などを待って再び審議する「継続審議」とした。アルツハイマー病は根本的に治す方法が見つかっておらず、進行抑制を狙う治療薬として期待されていた。

専門部会は「現時点のデータからは有効性を明確に判断するのが困難」と指摘。今後、追加データが提出されれば有効性や安全性を再検討し、その結果に応じて「再度審議する必要がある」としている。そのため、承認可否の判断には「一定程度の年数はかかる」（厚労省幹部）という。

アルツハイマー病は、脳の中に有害なたんぱく質である「アミロイドβ」が蓄積し、神経細胞を壊すことで発症すると考えられている。アデュカヌマブは治験で、投与した患者のアミロイドβを減らす効果が確認されたとするが、専門部会は▽申請の根拠とされた二つの国際共同治験の結果に一貫性がない▽アミロイドβの減少と症状の改善との関連性が確立していない▽副作用として脳の浮腫や出血などがみられる——として判断を見送った

（毎日新聞、2021年12月22日の記事より抜粋）